

## Załącznik nr 2 do SWZ

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**  
**AMBULANSU DROGOWEGO TYPU C WRAZ Z WYPOSAŻENIEM MEDYCZNYM**

**POJAZD BAZOWY**

Rok produkcji: .....

Nazwa/ typ/ model .....

L.p.	PARAMETRY WYMAGANE	PARAMETRY OFEROWANE
<b>1.</b>	<b>I. NADWOZIE</b>	<b>TAK/NIE*</b>
2.	Typ furgon częściowo przeszklony z DMC do 3,5 t.	<b>TAK/NIE*</b>
3.	Bez ściany działowej pomiędzy kabiną kierowcy, a przedziałem medycznym	<b>TAK/NIE*</b>
4.	Kabina kierowcy wyposażona w dwa pojedyncze fotele z tapicerką ze sztucznej skóry, z podłokietnikami, z regulowanymi na wysokość zagłówkami, fotel kierowcy regulowany	<b>TAK/NIE*</b>
5.	Minimalne wymiary przedziału ładunkowego w mm (długość x szerokość x wysokość) 3250 x 1750 x 1900 dla pojazdu przeznaczonego na ambulans typ C,	<b>Podać:</b>
6.	Drzwi boczne prawe przesuwne do tyłu z otwieraną szybą (drzwi do przedziału ładunkowego)	<b>TAK/NIE*</b>
7.	Drzwi boczne lewe przesuwane do tyłu, bez szyby (drzwi do przedziału ładunkowego)	<b>TAK/NIE*</b>
8.	Drzwi tylne przeszklone otwierane na boki do kąta min. 260°	<b>Podać:</b>
9.	Stopień wejściowy tylny, stanowiący zderzak ochronny	<b>TAK/NIE*</b>
10.	Lakier w kolorze żółtym	<b>TAK/NIE*</b>
<b>11.</b>	<b>II. SILNIK</b>	
12.	Z zapłonem samoczynnym,	<b>TAK/NIE*</b>
13.	Moc silnika min. 170 KM, max. moment obrotowy nie mniejszy niż 400Nm	<b>Podać:</b>
14.	Silnik spełniający wymagania emisji spalin umożliwiające rejestrację	<b>TAK/NIE*</b>
15.	Napęd rozrzędu w formie łańcucha	<b>TAK/NIE*</b>
<b>16.</b>	<b>III. ZESPÓŁ NAPĘDOWY</b>	
17.	Skrzynia biegów automatyczna	<b>TAK/NIE*</b>
18.	Napęd na koła przednie lub tylne	<b>TAK/NIE*</b>
<b>19.</b>	<b>IV. ZAWIESZENIE</b>	
20.	Zawieszenie wzmocnione tj. fabrycznie wzmocnione stabilizatory osi przedniej i tylnej, wzmocnione amortyzatory, gwarantujące dobrą przyczepność kół do nawierzchni, stabilność i manewrowość w trudnym terenie oraz zapewniające odpowiedni komfort.	<b>TAK/NIE*</b>
<b>21.</b>	<b>V. UKŁAD HAMULCOWY</b>	
22.	Ze wspomaganiami i korektorem siły hamowania	<b>TAK/NIE*</b>
23.	Z systemem np. ABS zapobiegającym blokadzie kół w trakcie hamowania	<b>TAK/NIE*</b>

24.	Z systemem np. ESP stabilizującym tor jazdy	<b>TAK/NIE*</b>
25.	Z systemem zapobiegającym poślizgowi kół w trakcie ruszania np. ASR	<b>TAK/NIE*</b>
26.	Z systemem wspomagania nagłego hamowania np. BAS, BA	<b>TAK/NIE*</b>
27.	Z systemem wspomagania ruszania „pod górę”	<b>TAK/NIE*</b>
28.	Z trzecim światłem hamowania	<b>TAK/NIE*</b>
<b>29.</b>	<b>VI. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>	
30.	Fabrycznie wzmocniony alternator o wydajności min. 230A	Podać
31.	Dwa akumulatory, każdy o pojemności min. 90 Ah (łącznie min. 180Ah)	Podać:
<b>32.</b>	<b>VII. WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>	
33.	Czołowe i boczne poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera	<b>TAK/NIE*</b>
34.	Centralny zamek we wszystkich drzwiach	<b>TAK/NIE*</b>
35.	Autoalarm wyposażony w dwa piloty, sterowany z oryginalnego kluczyka samochodu	<b>TAK/NIE*</b>
36.	Dzielone wsteczne lusterka zewnętrzne elektrycznie podgrzewane i regulowane oraz składane	<b>TAK/NIE*</b>
37.	Reflektory przeciwmgielne przednie	<b>TAK/NIE*</b>
38.	Szyby przyciemniane, szyba czołowa z filtrem. Dopuszcza zaklejenie szyb w przedziale medycznym do 2/3 wysokości folią matową.	<b>TAK/NIE*</b>
39.	Ogrzewana elektrycznie szyba przednia	<b>TAK/NIE*</b>
40.	Półka nad przednią szybą	<b>TAK/NIE*</b>
41.	Sufitowe oświetlenie punktowe w kabinie kierowcy	<b>TAK/NIE*</b>
42.	Boczne światła pozycyjne	<b>TAK/NIE*</b>
43.	Elektrycznie sterowane szyby boczne w kabinie kierowcy	<b>TAK/NIE*</b>
44.	Regulowana kolumna kierownicy w co najmniej dwóch płaszczyznach	<b>TAK/NIE*</b>
45.	Czujnik deszczu	<b>TAK/NIE*</b>
46.	Wskaźnik temperatury zewnętrznej	<b>TAK/NIE*</b>
47.	Uchwyty wejściowe dla kierowcy i pasażera	<b>TAK/NIE*</b>
48.	Niezależny od pracy silnika system ogrzewania kabiny kierowcy o mocy min. 5,0 kW umożliwiający dodatkowo ogrzanie silnika do właściwej temperatury pracy przed uruchomieniem pojazdu	<b>Podać:</b>
49.	Klimatyzacja kabiny kierowcy	<b>TAK/NIE*</b>
50.	Czujnik martwego pola	<b>TAK/NIE*</b>

### ADAPTACJA POJAZDU BAZOWEGO

L.p.	PARAMETRY WYMAGANE	PARAMETRY OFEROWANE
<b>1.</b>	<b>I. NADWOZIE</b>	
2.	Minimalne wymiary przedziału medycznego w mm po wykonaniu adaptacji (długość x szerokość x wysokość) 3250 x 1700 x 1850	<b>Podać:</b>
3.	Drzwi tylne wyposażone w światła awaryjne, włączające się automatycznie przy otwarciu drzwi.	<b>TAK/NIE*</b>
4.	Ściany boczne przedziału medycznego mają być przystosowane do zamocowania foteli oraz innego wyposażenia.	<b>TAK/NIE*</b>

5.	Zewnętrzny schowek za lewymi drzwiami przesuwymi (oddzielony od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz pojazdu), z miejscem mocowania min. 2 szt. butli tlenowych 10l, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych, materaca próżniowego oraz deski ortopedycznej dla dorosłych. Poprzez drzwi lewe ma być zapewniony dostęp do min. jednego plecaka / torby medycznej umieszczonej w przedziale medycznym (tzw. podwójny dostęp do plecaka/torby – z przedziału medycznego i z zewnątrz pojazdu)	<b>TAK/NIE*</b>
<b>6.</b>	<b>II. OGRZEWANIE, WENTYLACJA, KLIMATYZACJA</b>	
7.	Nagrzewnica w przedziale medycznym wykorzystująca ciecz chłodzącą silnik, umożliwiającą wykorzystanie fabrycznego niezależnego od pracy silnika ogrzewania postojowego do ogrzewania przedziału medycznego; ogrzewanie przedziału medycznego możliwe zarówno przy włączonym jak i wyłączonym silniku pojazdu, ogrzewanie przedziału medycznego z możliwością ustawienia temperatury i termostatem	<b>TAK/NIE*</b>
8.	Postojowe – grzejnik elektryczny z możliwością ustawienia temperatury termostatem i zabezpieczeniem o mocy min. 1.8 kW zasilany z sieci 230 V	<b>TAK/NIE*</b> <b>Podać moc:</b>
9.	Niezależne od pracy silnika i układu chłodzenia silnika dodatkowe ogrzewanie przedziału medycznego, z możliwością ustawienia temperatury i termostatem o mocy min. 5,0 kW tzw. powietrzne	<b>TAK/NIE*</b>
10.	Wentylacja mechaniczna, nawiewno – wywiewna, zapewniająca prawidłową wentylację przedziału medycznego i zapewniająca wymianę powietrza min 20 razy na godzinę w czasie postoju	<b>TAK/NIE*</b>
11.	Rozbudowa klimatyzacji fabrycznej kabiny kierowcy na przedział medyczny (klimatyzacja dwu parownikowa).	<b>TAK/NIE*</b>
<b>12.</b>	<b>III. INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>	
13.	Instalacja dla napięcia 230V w kompletacji: <ul style="list-style-type: none"> <li>• minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz (na pojeździe ma być zamontowana wizualna sygnalizacja informująca o podłączeniu ambulansu do sieci 230V),</li> <li>• kabel zasilający o długości min. 10m,</li> <li>• zabezpieczenie przed uruchomieniem silnika przy podłączonym zasilaniu 230V,</li> <li>• wyłącznik przeciwporażeniowy,</li> <li>• automatyczna ładowarka służąca do ładowania dwóch fabrycznych akumulatorów działający przy podłączonej instalacji 230V (podać markę i model oraz parametry techniczne),</li> <li>• grzałka w układzie chłodzenia cieczą silnika pojazdu sterowana włącznikiem umieszczonym po lewej stronie deski rozdzielczej kierowcy.</li> <li>• inwerter (przetwornica) prądu stałego 12V na zmienny sinusoidalny 230V o mocy min. 1000W umożliwiający zasilanie urządzeń 230V w trakcie jazdy ambulansu.</li> <li>• głośnik podłączony do radia, z wyłącznikiem.</li> </ul>	<b>Podać:</b>
14.	Instalacja dla napięcia 12V i oświetlenie przedziału medycznego: <ul style="list-style-type: none"> <li>• powinna posiadać co najmniej 4 gniazda 12V zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem wyposażone we wtyki poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie,</li> <li>• powinna posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego,</li> <li>• powinna posiadać minimum 2 punkty oświetlenia</li> </ul>	<b>Podać:</b>

	halogenowego z regulacją kąta umieszczone nad noszami, <ul style="list-style-type: none"> <li>oświetlenie halogenowe blatu roboczego – minimum 1 punkt.</li> </ul>	
	Instalacja do systemu SWD (tablet, drukarka, inne) – po włożeniu drukarki i tabletu do zamontowanego uchwytu/stacji dokującej, ambulans będzie mógł być użytkowany w systemie SWD PRM. (Tablet oraz drukarka nie stanowią przedmiotu zamówienia. Obecnie Zamawiający używa tabletu <b>Zebra</b> oraz drukarki Brother PJ-723. Moduł GPS po stronie Wykonawcy.	<b>TAK/NIE*</b>
15.	Przedział medyczny ma być wyposażony w zamontowany na prawej ścianie (przy fotelu obrotowym) panel sterujący: <ul style="list-style-type: none"> <li>informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz pojazdu,</li> <li>z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data),</li> <li>informujący o temperaturze wewnątrz termoboxu,</li> <li>sterujący oświetleniem przedziału medycznego,</li> <li>sterujący systemem wentylacji przedziału medycznego,</li> <li>zarządzający system ogrzewania przedziału medycznego i klimatyzacji przedziału medycznego z funkcją automatycznego utrzymania zadanej temperatury.</li> </ul> Panel przyciskowy nie typu touchscreen	Podać:
16.	Kabina kierowcy ma być wyposażona w panel sterujący: <ul style="list-style-type: none"> <li>informujący kierowcę o działaniu reflektorów zewnętrznych,</li> <li>informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu podłączeniu ambulansu do sieci 230 V,</li> <li>informujący kierowcę o braku możliwości uruchomienia pojazdu z powodu otwartych drzwi między przedziałem medycznym a kabiną kierowcy,</li> <li>informujący kierowcę o poziomie naładowania akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego,</li> <li>ostrzegający kierowcę (sygnalizacja dźwiękowa) o niedoładowaniu akumulatora samochodu bazowego i akumulatora dodatkowego,</li> <li>sterujący pracą dodatkowych sygnałów dźwiękowych (awaryjnych).</li> </ul> Panel przyciskowy nie typu touchscreen	Podać:
<b>17.</b>	<b>IV. SYGNALIZACJA ŚWIETLNO – DŹWIĘKOWA I OZNAKOWANIE</b>	
18.	W przedniej części dachu pojazdu zespolona belka sygnalizacyjna typu LED, wyposażona w dwa reflektory typu LED do oświetlania przedpoła pojazdu oraz podświetlany napis „AMBULANS”	<b>TAK/NIE*</b>
19.	Na wysokości podszybia 2 niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED. Alternatywnie Zamawiający dopuszcza Zamawiający dopuszcza 2 niebieskie lampy typu LED na wysokości pasa przedniego tj. mocowanych na grillu samochodu, zamiast na wysokości podszybia.	<b>TAK/NIE*</b>
20.	Dodatkowe lampy pulsacyjne barwy niebieskiej typu LED na	<b>TAK/NIE*</b>

	błotnikach oraz tylnych słupkach	
21.	W tylnej części pojazdu 2 lampy koloru niebieskiego typu LED Dodatkowe kierunkowskazy oraz światła obrysowe w tylnej górnej części nadwozia (lewej i prawej)	TAK/NIE*
22.	Reflektory zewnętrzne, po bokach oraz z tyłu pojazdu, po 2 z każdej strony, ze światłem rozproszonym do oświetlenia miejsca akcji, włączanie i wyłączanie reflektorów zarówno z kabiny kierowcy jak i z przedziału medycznego. Reflektory typu LED automatycznie wyłączające się po ruszeniu pojazdu i osiągnięciu prędkości ok. 15 km/h.	TAK/NIE*
23.	Sygnał dźwiękowy modulowany o mocy min. 100 W z możliwością podawania komunikatów głosem zgodny z obowiązującymi przepisami – głośnik zamontowany w pasie przednim. Zmiana modulacji sygnałów poprzez przycisk w kierownicy.	TAK/NIE*
24.	Sygnaly pneumatyczne sterowane przez dodatkowy włącznik umieszczony po prawej stronie deski rozdzielczej kierowcy	TAK/NIE*
25.	Włączanie sygnalizacji dźwiękowo-światłowej realizowane przez jeden główny włącznik umieszczony w widocznym, łatwo dostępnym miejscu na desce rozdzielczej kierowcy.	TAK/NIE*
26.	Oznakowanie pojazdu: - 3 pasy odblaskowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. wykonanych z folii: a) typu 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli b) typu 1 lub 3 barwy czerwonej o szer. min. 15 cm umieszczony wokół dachu c) typu 1 lub 3 barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”) - z przodu pojazdu napis: zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010r - oznakowanie symbolem ratownictwa medycznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. - po obu bokach oraz z tyłu pojazdu oznaczenie ZRM „P” -na drzwiach przednich nazwa dysponenta jednostki / logo szpital	Podać:
<b>27.</b>	<b>V. WYPOSAŻENIE W ŚRODKI ŁĄCZNOŚCI</b>	
28.	Na dachu pojazdu antena radiotelefonu spełniająca następującej wymogi: • zakres częstotliwości -168-170 MHz, • współczynnik fali stojącej -1,6, • polaryzacja pionowa, • charakterystyka promieniowania –dookólna, • odporność na działanie wiatru min. 55 m/s. Antena typu 3089/1 lub równoważna do radiotelefonu	Podać:
29.	- radiotelefon przewoźny cyfrowo-analogowy - możliwość pracy w trybie cyfrowym i analogowym z możliwością automatycznego rozpoznawania modulacji analogowej i cyfrowej odbieranej na kanale radiowym oraz automatycznym przełączeniem się nadajnika na modulację odbieraną. - Obsługa jednego ze standardów cyfrowych NXDN - Ilość kanałów: min. 128; - Wyświetlacz LCD min. 2 wiersze po 12 znaków; - Moc wyjściowa nadajnika programowana w zakresie 1- 25 W; - Moc wyjściowa akustyczna min. 3 W;	Podać:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Panel rozłączny;</li> <li>- Obsługa SelectV;</li> <li>- Wbudowany odbiornik GPS lub zewnętrzny odbiornik GPS;</li> <li>- Możliwość maskowania korespondencji w trybie analogowym i cyfrowym;</li> <li>- Zakres temperatury pracy: <math>-25^{\circ}\text{C} \div +55^{\circ}\text{C}</math>;</li> <li>- Odporność na wilgotność i pył: IP54;</li> <li>- Odporność na warunki środowiskowe: MILSTD810;</li> <li>- Radiotelefon przewoźny musi zawierać akcesoria:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mikrofonogłośnik przewodowy bez klawiatury alfanumerycznej</li> <li>2. Kabel zasilający;</li> <li>3. Zestaw montażowy</li> </ol> </li> </ul> <p>Instalacja niezbędna do zainstalowania przewoźnego cyfrowo-analogowego radiotelefonu współpracująca z ICOM IC-F5062D</p>	
<b>30.</b>	<b>VI. PRZEDZIAŁ MEDYCZNY</b>	
31.	Antypoślizgowa podłoga, wzmocniona, połączona szczelnie z zabudową ścian.	<b>TAK/NIE*</b>
32.	Ściany boczne i sufit pokryte tworzywem sztucznym – łatwo zmywalnym i odpornym na środki dezynfekujące, w kolorze białym.	<b>TAK/NIE*</b>
33.	Na prawej ścianie fotel obrotowy, posiadający trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanymi do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – wskazać w ofercie zakres regulacji). – fotel z systemem przesuwu.	<b>TAK/NIE*</b>
34.	U wezłowania noszy fotel obrotowy, posiadający trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanymi do pionu siedziskiem i regulowanym oparciem pod plecami (regulowany kąt oparcia – wskazać w ofercie zakres regulacji). – fotel z systemem przesuwu.	<b>TAK/NIE*</b>
	Ambulans wyposażony w cztery miejsca siedzące i nosze ale przeznaczony do transportu maksymalnie czterech osób.	
35.	Przegroda między kabiną kierowcy a przedziałem medycznym. Przegroda zapewniająca możliwość oddzielenia obu przedziałów oraz komunikację pomiędzy personelem medycznym a kierowcą, przegroda ma być wyposażona w drzwi przesuwane manualnie (minimalna wysokość przejścia 1800 mm, minimalna szerokość przejścia 400 mm)	<b>TAK/NIE*</b> <b>Podać wysokość i szerokość przejścia:</b>
36.	Zabudowa meblowa na ścianach bocznych (lewej i prawej): <ul style="list-style-type: none"> <li>• zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczone przed niekontrolowanym wypadnięciem umieszczonych tam przedmiotów, z miejscem mocowania wyposażenia medycznego tj. deska pediatryczna, kamizelka typu KED, szyny Kramera, torba opatrunkowa,</li> <li>• półki podsufitowe z przezroczystymi szybkami i podświetleniem umożliwiającym podgląd na umieszczone tam przedmioty (na ścianie lewej co najmniej 4 szt., na ścianie prawej co najmniej 2 szt.).</li> <li>• na ścianie lewej zamykany schowek na środki psychotropowe z cyfrowym zamkiem szyfrowym.</li> </ul>	<b>TAK/NIE*</b>
37.	Zabudowa meblowa na ścianie działowej: <ul style="list-style-type: none"> <li>• szafka z blatem roboczym wykończonym blachą nierdzewną (wysokość blatu roboczego <math>100\text{ cm} \pm 10\text{ cm}</math>), z dwiema szufladami</li> </ul>	<b>TAK/NIE*</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>kosz na śmieci</li> </ul>	
38.	Sufitowy uchwyt do kroplówek na min. 4 szt. pojemników.	<b>TAK/NIE*</b> <b>Podać na ile pojemników:</b>
39.	Sufitowy uchwyt dla personelu medycznego.	<b>TAK/NIE*</b>
40.	Na ścianie lewej szyny wraz z trzema panelami do mocowania uchwytów dla następującego sprzętu medycznego: defibrylator, respirator, pompa infuzyjna. Panele mają mieć możliwość przesuwania wzdłuż osi pojazdu tj. możliwość rozmieszczenia ww. sprzętu medycznego wg uznania Zamawiającego w każdym momencie eksploatacji. <b>Uwaga!!!</b> Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego.	<b>TAK/NIE*</b>
41.	Centralna instalacja tlenowa: <ul style="list-style-type: none"> <li>z 2 butlami (każda 10 l )(butle puste) + 2 reduktory o konstrukcji umożliwiającej montaż i demontaż reduktora bez konieczności używania kluczy,</li> <li>na ścianie lewej dwa gniazda poboru tlenu typu AGA,</li> <li>sufitowy punkt poboru tlenu z wężykiem i maseczką pacjenta, z regulacją przepływu tlenu przez przepływomierz ścienny zamontowany obok fotela na ścianie prawej przedziału medycznego.</li> </ul>	<b>TAK/NIE*</b>
42.	Podstawa (laweta) mechaniczna pod nosze główne posiadająca przesuw boczny, możliwość pochyłu o min. 10 stopni do pozycji Trendelenburga i Antytrendelenburga, (pozycji drenażowej), z wysuwem na zewnątrz pojazdu umożliwiającym wjazd noszy na lawetę, (Zamawiający obecnie używa noszy Stryker M-1) – na lawecie ma być zamontowane mocowanie do posiadanych przez użytkownika noszy.	<b>TAK/NIE*</b>
43.	Termo box stacjonarny do ogrzewania płynów infuzyjnych.	<b>TAK/NIE*</b>
<b>44.</b>	<b>VII. WYPOSAŻENIE POJAZDU</b>	
45.	Dodatkowa gaśnica w przedziale medycznym, młotek do wybijania szyb, nóż do przecinania pasów bezpieczeństwa.	<b>TAK/NIE*</b>
46.	Kamera cofania + kamera w przedziale medycznym	<b>TAK/NIE*</b>
47.	Radioodbiornik w kabinie kierowcy.	<b>TAK/NIE*</b>
48.	Dodatkowy stopień przy prawych drzwiach przesuwanych do przedziału medycznego automatycznie wysuwany przy otwieraniu drzwi.	<b>TAK/NIE*</b>
49.	Butla tlenowa aluminiowa, 2,7 litra. 2 szt. – bez reduktorów.	<b>TAK/NIE*</b>
50.	Opona zimowa– komplet - 4 szt. Sygnalizator cofania. Uchwyt kątowy do pompy infuzyjnej na adapterze.	<b>TAK/NIE*</b>
51.		
52.		
53.		
<b>54.</b>	<b>VIII. SPRZĘT MEDYCZNY</b>	
55.	Urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej <ol style="list-style-type: none"> <li>Sposób realizacji masażu według obowiązujących wytycznych ERC</li> <li>Częstość kompresji zakres 100 – 120 uciśnień na minutę, osiągalna</li> </ol>	<b>TAK/NIE*</b>

w przedziale temp. +15oC ÷ +35oC

3. Głębokość kompresji w przedziale 5 – 6 cm
4. Cykl pracy 50% kompresja /50% dekompresja
5. Aktywna relaksacja klatki piersiowej za pomocą ssawki
6. Zasilanie urządzenia elektryczne
7. Klasa ochronności urządzenia min. IP 43
8. Źródło zasilania:
  - akumulator wewnętrzny
  - zasilanie 12 V DC (ze ściany karetki)
  - zasilanie 230 V AC
9. Ładowanie akumulatorów:
  - czas ładowania akumulatora w urządzeniu (bez wyjmowania) w temp. pokojowej – max. 120 minut
  - możliwość ładowania akumulatora w urządzeniu ( ładowarka wbudowana w urządzenie )
10. Czas pracy urządzenia:
  - ciągła i nieprzerwana kompresja urządzenia przy zasilaniu z akumulatora – min. 45 minut
  - możliwość wykonania defibrylacji bez konieczności zdejmowania urządzenia z pacjenta
11. Transmisja danych:
  - możliwość bezprzewodowej transmisji danych raportu z RKO przez moduł Bluetooth do komputera
12. W zestawie:
  - dodatkowa niezależna ładowarka z uchwytem do montażu w ambulansie (zasilanie 12V prądu stałego)
  - przewód zasilający ładowarkę zakończony wtykiem IP-34
  - torba lub kontener transportowy (wymiary maksymalne urządzenia w torbie lub kontenerze transportowym wysokość ca 65 cm x szerokość ca 51 cm x głębokość ca 26 cm)
  - stabilizator / deska ułożenia pod plecy pacjenta
  - system stabilizacji ułożenia pacjenta względem urządzenia zapewniający właściwy masaż (np. pasy do unieruchomienia rąk pacjenta do urządzenia)
  - akumulator min. 2 szt.
  - elementy bezpośredniego kontaktu z pacjentem przy masażu (ssawka) min. 10 szt.
  - wbudowana ładowarka do akumulatora
  - paszport techniczny, karta gwarancyjna
  - instrukcja obsługi w j. polskim
  - oddzielna ładowarka do ładowania akumulatorów
  - waga urządzenia maksymalnie 9 kg w gotowości do użycia

≤ 8 kg